

早期新生児期における保清方法の実態調査

小林美代子 池田かよ子 河内 浩美 小林 正子

新潟青陵大学看護学科

The present study to clarify the way on keeping clean newborn babies
particularly in early neonatal stage

Miyoko Kobayashi Kayoko Ikeda Hiromi Kawauchi Masako Kobayashi

Niigata Seiryō University Department of nursing

Abstract

[Purpose] In Japan, it was customary to bathe newborn babies in warm immediately following delivery. However this practice was reconsidered in 1974, at the recommendation of the American Academy of Pediatrics. Presently, some institutions do not perform bathing while others continue the practice. Therefore, we conducted a survey in order to identify the sanitary measures currently carried out in the early neonatal stage and determine why they were adopted. The present study also seeks to clarify advice on bathing newborn babies. [Survey method] In May 2007, a survey questionnaire was sent to 59 institutions that handled deliveries in Niigata Prefecture and responses were received from 40 institutions. [Results] The sanitary measures used at birth and during the hospital stay were classified into categories A to E. The most common was category A(72.5%), dry-bathing immediately after birth and daily bathing from the following day. The reason for the sanitary measure taken immediately following birth was "to maintain the body temperature of neonates" in every category, while from the following day, the reasons differed according to the category, such as "to avoid energy consumption", "to maintain constant body temperature and condition", and "to keep the neonates clean".

Key words

newborn babies, bathing, dry-bathing, guidance of bathing

要 旨

【目的】日本では従来、出産直後から温湯浴での沐浴を行う習慣があった。しかし、1974年にアメリカ小児科学会の勧告により沐浴が見直され、沐浴を行わない施設や従来通り沐浴を行う施設とが混在している。そこで、今回早期新生児期の保清方法とその根拠および沐浴指導について調査を行った。【方法】2007年5月に分娩を取り扱っている新潟県内の59施設を対象に郵送による質問紙調査を実施した。【結果】回答の得られた施設の中で、出生時および入院中の保清方法をAからEのパターンに分類した。その中で最も多かったのは、出生直後清拭で1日目以降連日沐浴というAパターン（72.5%）であった。保清方法の根拠は、出生直後ではパターンにかかわらず「体温低下」であり、1日目以降では「エネルギーの消耗、体温・状態の安定、清潔」など、パターンによって違いがみられた。

キーワード

新生児 沐浴 清拭 沐浴指導

はじめに

日本では従来、出産直後から温湯浴での沐浴を行う習慣があった。しかし、1974年にアメリカ小児科学会の「ドライテクニクの勧告¹⁾」による「新生児の皮膚に対する操作を最小限にとどめることによって、熱喪失と皮膚損傷、何らかの悪影響を及ぼす可能性のある有害物質との接触機会を減ずること」という主旨から沐浴は見直された。出生後24時間以内の沐浴については、ドライスキン法や血液や胎便を落とす程度の簡単な保清方法が取り入れられ、多くの施設で実施されている。また、出生直後の沐浴に限らず、生後5日間程度の入院期間においても沐浴を行わない施設も見られるようになってきている。理由としては上記のものに加え、母乳栄養を進めるにあたり、沐浴後児が眠り授乳のタイミングがずれてしまうということもあげられている。このように、現在は入院期間中、温湯浴を行わない施設と従来通り沐浴を行う施設が混在している状態といえる。

一方、退院に向けて育児指導の一環として実施されている沐浴指導では、沐浴の意義や手順について指導が行なわれている。沐浴は身体の保清という生理学的な側面だけでなく、生活習慣として文化的な側面も併せ持つものであると考える。

そこで、今回早期新生児期の保清方法とその根拠、沐浴指導の目的や実施状況について実態調査を行った。

研究方法

1. 調査対象

新潟県内の分娩を取り扱っている59施設に、出生直後および入院中の保清方法とその根拠、沐浴指導の目的や実施状況等について郵送による質問紙調査を実施した。そのうち、回答が得られた40施設を対象とした（回収率67.7%）。

2. 調査期間

2007年5月～6月

3. 調査内容

出生直後及び入院中の保清方法とその根拠、保清方法変更の時期、沐浴指導の目的と実施状況について調査した。出生直後及び入院中の保清方法とその根拠について分類し、さらに沐浴指導の実施状況について県内の概要を明らかにした。

4. 倫理的配慮

調査は無記名で行い、施設が特定されないよう統計的に処理すること、研究以外の目的に使用しないことなどを調査依頼書に記載した。

結果

1. 対象の概要

対象の施設は、病院が28施設、診療所が11施設、助産所1施設であった。年間分娩数は、病院が201から600件に集中していた。診療所では401から600件が最も多く、施設によっては月平均かなりの分娩数を取り扱っているのがわかる。入院期間については、短くなっている傾向はあるが新潟県内では6日間が6割を占めていた。（表1）

表1 施設の概要

N=40

施設数 (n=40)		病院28 (69.2%)	診療所11 (28.2%)	助産所1 (2.6%)
年間 分娩 件数 n=39	100件以下	3	0	1
	101～200件	5	2	0
	201～400件	9	3	0
	401～600件	6	6	0
	601～800件	4	0	0
入院期間 (n=38)		5日間: 16 (42.1%) 6日間: 22 (57.9%)		

2. 新生児の保清方法の分類と割合について
 出生時と1日目以降の保清方法を組み合わせると、入院中の保清方法については5つのパターンに分類できた。(表2)

表2 入院中の保清方法

パターン	出生時	1日目以降
A	清 拭	連日沐浴
B		清拭または沐浴
C		連日清拭
D	沐 浴	連日沐浴
E		連日清拭

出生時の保清方法は、清拭と沐浴であり、清拭が35施設87%、沐浴が3施設13%で行われていた。1日目以降の保清方法を合わせたパターンの割合は以下の結果であった。

出生時清拭、1日目以降連日沐浴(以下パターンAとする)29施設72.5%、出生時清拭、1日目以降清拭または沐浴(以下パターンBとする)5施設12.5%、出生時清拭、1日目以降連日清拭(以下パターンCとする)1施設

2.5%、出生時沐浴、1日目以降連日沐浴(以下パターンDとする)3施設7.5%、出生時沐浴、1日目以降連日清拭(以下パターンEとする)2施設5%であった。現在施設で行われている保清方法はパターンA、B、D、E、Cの順に多かった。(図1)

3. 保清方法変更の内容と時期について

保清方法で何らかの変更をした施設は27施設67.5%であった。そのうち出生時の方法を変更した施設は24施設88.9%、1日目以降の方法を変更した施設は3施設11.1%であった。

変更内容は、出生時については沐浴を清拭に変更した施設が23施設95.8%、清拭を沐浴に変更した施設が1施設3.7%であった。

1日目以降については、連日沐浴から沐浴と清拭を交互に行う、連日沐浴から児の状態に応じてカンファレンスで保清方法を決定する、連日清拭から連日沐浴に変更であった。

変更時期については、出生時の方法では2000～2004年が11施設、1995～1999年7施設、2005年以降4施設、1990～1994年1施設の順に多かった、1日目以降の方法については、3施設とも2005年以降であった。(表3)

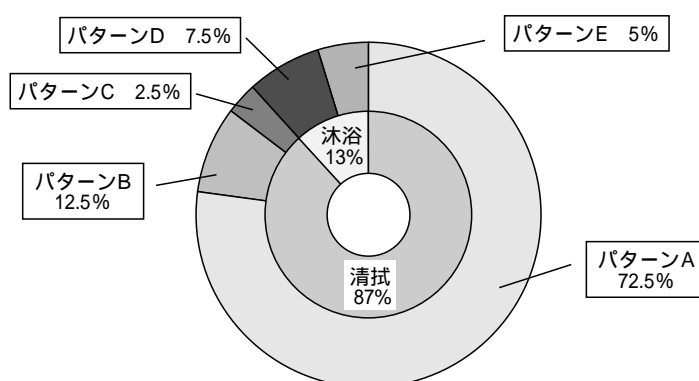


図1 出生直後と1日目以降の保清方法 (N=40)

表3 保清方法変更の時期

N=27

	出生時の方法 (施設数)	1日目以降の方法 (施設数)
1990～1994年	1	0
1995～1999年	7	0
2000～2004年	11	0
2005年以降	4	3
不 明	1	0

4. 出生直後の保清方法の根拠

保清方法を行なっている理由について尋ねたところ、出生直後の保清方法について記述している施設は38施設であった。

そのうち出生直後に行なっている保清方法の理由で一番多かったのは「体温低下」で92%、ついで「血液を取り除く」8%、「カンガルーケア」5%の順で、「感染防止」等は各3%であった。(表4)

出生直後に清拭をしている35施設中、94%にあたる33施設が「体温低下」を保清方法の理由としていた。ついで多かった「血液を取り除く」の3施設は、すべて沐浴を行なっている施設であった。

表4 出生直後の保清方法の理由

(複数回答)(N=38)

理 由	施設数
体温低下	35
血液を取り除く	3
カンガルーケア	2
感染防止	1
エネルギーの消耗を避ける	1
児へのストレスを避ける	1
時間がかかる	1
地域性	1
母親のにおいつけ	1
保清	1
母親との時間の確保	1

5. 1日目以降の保清方法の根拠

1日目以降の保清方法を行なっている理由についての記述があったのは、19施設と全体の約半数であった。

最も多かったのは「清潔(血液の除去も含む)」で、回答施設中の32%、ついで「体温・状態の安定」「エネルギー(体力)の消耗」が26%、「全身の観察」21%、「体温低下」11%であった。(表5)

表5 1日目以降の保清方法を行なっている理由

(複数回答)(N=19)

理 由	施設数
清潔(血液の除去も含む)	6
体温・状態の安定	5
エネルギー(体力)の消耗	5
全身の観察	4
体温低下	2
新陳代謝の活性化	1
体重減少	1
臍が臭う	1
伝統	1

6. パターン別にみた1日目以降の保清方法を行なっている理由

1日目以降の保清方法を行なっている理由の上位4項目について、パターンAとBを比較した。出生直後は清拭で1日目以降連日沐浴のパターンAでは、「体温・状態の安定」「清潔」「全身観察」が主な理由であった。一方、出生直後清拭で退院時は沐浴であるがその間に清拭や沐浴などの方法が混在するパターンBでは、「エネルギーの消耗」が主な理由であった。

パターンAとBでは、1日目以降の新生児の清潔方法を選択する上で理由に違いが見られた。(表6)

表6 1日目以降の保清方法を行なっている理由
パターンAとBの違い

(複数回答)(N=16)

理 由	パターンA (施設数)	パターンB (施設数)
エネルギー(体力)の消耗	1	4
体温・状態の安定	5	0
清潔(血液の除去含む)	5	1
全身観察	4	0

7. 沐浴指導時に説明している沐浴の目的

看護者が、沐浴指導時に説明している沐浴の目的は、平均3~4項目(最大6項目、最小1項目)であった。沐浴の目的として説明を行っている項目の割合は、「清潔」97.5%

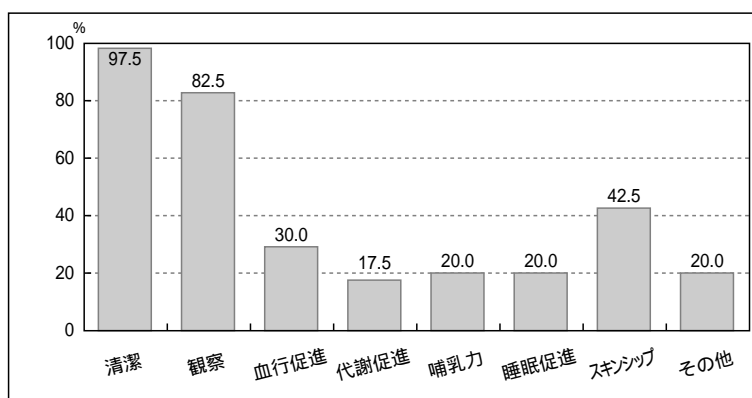


図2 沐浴指導時に説明している沐浴の目的 N = 40

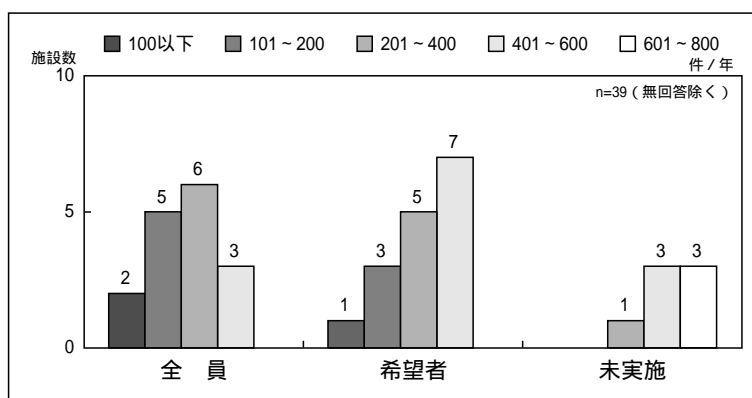


図3 褥婦の退院前の沐浴実施について

「観察」82.5%「スキンシップ」42.5%「血行促進」30.0%の順に多かった。「清潔」「観察」については、ほとんどの施設で説明していた。その他の内容としては、「リラックス効果」「1日の節目」「気持ちよくなる」「マッサージ効果」「発達を助ける」「児の生活のリズム習得」「日本人としての習慣」などがあつた。(図2)

8. 褥婦の退院前の沐浴実施について

回答のあつた39施設における褥婦の退院前の沐浴実施は、「全員に実施」は16施設、「希望者に実施」は16施設、「未実施」は7施設であつた。退院前の沐浴実施と年間の分娩件数からみると、全員に実施している施設では、年間の分娩件数が201~400件で6施設、ついで101~200件で5施設の順で多かった。希望者に実施している施設では、年間の分娩件数が401~600件で7施設、201~400件で5

施設の順に多かった。未実施の施設では、年間の分娩件数が401~600件と601~800件のそれぞれ3施設であつた。(図3)

考察

1. 早期新生児期の保清方法

最も多くの施設で実施されていた方法は、出生直後清拭で1日目以降沐浴という「パターンA」で、72.5%と大半を占めていた。ついで多かったのは、出生直後清拭で退院時は沐浴であるが、それまでの間は清拭や沐浴、もしくは時折沐浴といった「パターンB」であり、12.5%であつた。3番目は出生直後より連日沐浴という「パターンD」で、7.5%であつた。

現在の保清方法への変更時期と内容を尋ねたところ、出生直後の保清方法を変更したと回答があつたのは24施設で、うち沐浴から清

拭に変更したものが23施設であった。1日目以降の変更を回答しているのは3施設と少なかった。

以上、現在の保清方法と変更前の保清方法を考え合わせると、変更前の保清方法としては、多くが出生直後より退院まで連続沐浴という「パターンD」であったといえる。それが、1995年以降大幅に減少し、現在「パターンD」は10%以下と少数になった。

つまり、この約15年の間に、早期新生児期の保清方法が大きく変化したといえる。そのほとんどは、出生時から連日沐浴であったものが、出生直後の保清方法が見直され沐浴から清拭へと変化したのである。

さらに、2005年以降になると1日目以降の保清方法が見直されるようになっていく。

また、数は少ないものの清拭から沐浴に変更している施設もあった。おそらく清拭に変更する前は沐浴をしており、清拭に変更した後、再度沐浴に戻している施設があると推測された。理由については、「清拭中ずっと啼泣し、臍が臭うことがある」「血液のふき取りが不十分、短時間なら沐浴でも問題ない。地域的な特性」といったものであり、清拭によるメリットだけでなく、そのデメリットが検討された結果といえよう。

今回、通常行なっている保清方法をもとに集計した。しかし、アンケートには低出生体重児や体重減少の状態、哺乳状況等の条件によって保清方法を検討していると回答している施設があった。今回のアンケートの質問項目にはなかったため、正確な割合や以前との比較はできないが、新生児の個別性に合わせた保清方法を検討していると考えられる。

2. 現在の保清方法の根拠

前述したように、保清方法の大きな変化としては、出生直後の沐浴が清拭になったことである。その代表が「パターンA」である。また、「パターンA」に比べると数は大幅に少ないものの2番目に多い「パターンB」は、退院時は沐浴であるが、1日目以降沐浴が連日ではないという点が「パターンA」との違いである。

出生直後の保清方法が沐浴から清拭へと変

更した根拠、また、1日目以降、沐浴を連日とするか否かの根拠はどこにあるのであろうか。

出生直後の保清方法を行なっている根拠を記載してもらったところ、数に制限がなかったにもかかわらず「体温低下」は92%と、次の「血液を取り除く」8%に比べ圧倒的に多い結果となった。出生直後に清拭を行なっている35施設の中でも、33施設が根拠としてあげていた。現在の早期新生児の保清方法に変更する前は、出生直後より連日沐浴であったことから、新生児の「体温低下」が、出生直後の沐浴を清拭に変更した根拠となっていたと考えられる。

1日目以降、連日沐浴とするか否か、「パターンA」と「B」があげている根拠を比較してみた。すると「パターンA」では、「体温・状態の安定」「清潔（血液の除去も含む）」「全身観察」をそれぞれ4～5施設があげていた。一方「パターンB」では、「エネルギー（体力）の消耗」が4施設で最も多い根拠となっていた。

「パターンA」の29施設中、根拠を記載していた施設は15施設であったのに対し、「パターンB」では5施設中4施設であった。出生直後の根拠については、「パターンA」の全施設が回答していることから、早期新生児の保清方法としては出生直後より連日沐浴が基本形との認識があり、そこから変更した部分について根拠を回答していた可能性がある。そのため、一概に比較することはできないが、次のような相違が推測される。

「パターンA」では、1日目以降の新生児が「体温や状態がほぼ安定している」と考え、「血液の除去を含め、清潔にするためには沐浴が有効」と考えている可能性がある。一方、「パターンB」の施設では、「沐浴はエネルギー（体力）の消耗につながる」と考えているようだ。「パターンA」においても、低体重や体重減少など条件を設けて沐浴を見送る施設もあり、エネルギーの消耗について配慮していることがうかがえた。しかし、基本的に1日目以降の新生児の状態をどのように捉え、どのような側面を重視するかで、1日目以降の保清方法に差が生じていたと推測される。

3. 沐浴指導について

沐浴指導の際、その目的をどのように伝えているか尋ねたところ、「清潔」「観察」がほとんどの施設で説明され、最も話される目的となっている。どちらの目的とも、他の保清方法、とりわけ全身清拭と置き換えても支障ない目的といえる。しかし、全施設がこの問いに回答しているということは、すべての施設において何らかの形で沐浴が指導されているということである。退院後の保清方法として、清拭でなく沐浴を指導する根拠はどこにあるのだろうか。生理的な影響だけでなく、看護者や褥婦・家族が持っている清潔感や日常生活習慣といったこととも合わせて検討していく必要がある。

ところで、新生児の沐浴は、少子化もあって経験する機会が少なく、とりわけ始めて実施する人は不安を持つことが考えられる。

退院前の褥婦の沐浴実施について尋ねたところ、39施設中、「全員に実施」が16施設、「希望者に実施」が16施設で、それぞれ40%を超える。一方「未実施」は20%弱である。これに年間分娩件数との関連をみると、年間分娩数400件未満の施設では、「全員実施」が最も多く、ついで「希望者に実施」であった。401～600件の施設では「希望者に実施」が最も多く、601件以上の施設では「未実施」であった。このことから、分娩件数が多い施設のほうが、退院前に褥婦が沐浴を実施することが少ないように考えられる。必ずしも全褥婦に必要とは言えないかもしれないが、この傾向は、人的な問題など他の要因が影響していることが懸念される。

・おわりに

本調査を通して、早期新生児期の保清方法の実態について以下のことが明らかになった。

1. 新生児の保清方法は、出生時が清拭でその後1日目以降連日沐浴という「パターンA」が75%であった。
2. 出生時清拭を行っている理由は、「体温低下」が92%と最も多く、次いで「血液を取り除く」8%であった。

3. パターン別による1日目以降の保清方法の理由として「パターンA」は「体温・状態の安定」「清潔（血液の除去を含む）」「全身観察」であった。出生時清拭、1日目以降清拭または沐浴という「パターンB」は「エネルギー（体力）の消耗」を理由としてあげていた。

4. 沐浴指導時に説明されている沐浴の目的は、「清潔」「観察」「スキンシップ」「血行促進」であった。

5. 褥婦の退院前の沐浴実施状況は、年間の分娩件数が400件未満の施設では、「全員実施」が最も多く、601件以上では「未実施」であった。

今回の調査は、新潟県内で分娩を取り扱っている施設における早期新生児の保清方法に注目し、その実態を明らかにした。保清方法については、出生直後から退院までの僅かな期間であっても施設により様々な方法がとられているという興味深い結果を得た。その根拠については、ルチーンワークとしての新生児ケアから、新生児の個別性を重視したケアに移行しているようにうかがえる。

そこで、今回の結果をもとに新生児の個別性という要因や新生児ケアに携わる看護者の考え方、さらには沐浴の文化・社会的な要因なども含めた研究に繋げていきたい。

最後に、本調査にご協力いただきました新潟県内の施設の方々に深く感謝いたします。

（本研究の要旨は第48回日本母性衛生学会にて発表した）

（本研究は平成19年度新潟青陵大学共同研究による）

参考文献

- 1) American academy of pediatrics committee on fetus and newborn ;Skin care of newborn.Pediatr.1974;54:682-683.
- 2) 溝口全子．沐浴の今日的意義と実際．臨床看護．2006；32（5）：671-676.
- 3) 山岸貴子．新生児の清潔法 - 沐浴からドライテクニクへ - ．エクスパートナース.2004；20（5）：22-24.
- 4) 遠藤紀子他．新生児の発疹発生要因について．共済医報．2002；51（3）：32～35．
- 5) 貴家江他．ドライテクニクの有用性についての検討．日本新生児看護学会講演集．2004；14回：56～57．
- 6) 松村沙衣子他．沐浴と体重減少の関係について．母性衛生．2002；43（4）：605～608.
- 7) 今田弥生他．出生直後の沐浴の妥当性について～沐浴施行児・非施行児の体温の経過による比較検討～．神奈川母性衛生学会誌．1999；2（1）：83.
- 8) 小林洋美他．出生直の新生児の沐浴法と乾清拭法の比較検討 新生児の一般状態の変化の観点から．医療．2002；56（増刊3）：655.